



Terveyskeskusten asiakasmaksut joulukuussa 2018

— Aineisto lääkäri- ja hoitajavastaanottojen asiakasmaksuista 2013–2018

Päälöydökset

- Lääkärivastaanottojen asiakasmaksuissa oli vaihtelua sekä määrissä että maksutavoissa.
- Vaihtelua oli usein myös sairaanhoitopiirien sisällä.
- Yli kaksi kolmasosaa Manner-Suomen väestöstä asui kunnissa, joissa oli käytössä kolmen kerran kertamaksu.
- Noin 70 % väestöstä asui enimmäismaksuja perineissä kunnissa. Helsingissä maksuja ei peritty.
- Noin 13 % väestöstä asui kunnissa, jotka eivät hyödyntäneet vuoden 2016 erilliskorotusta (27,5 %) edes osittain.
- Enimmäismaksujen käyttö on yleistynyt vuodesta 2016.
- Ainakin puolet väestöstä asui kunnissa, jotka ovat ottaneet käyttöön hoitajavastaanottoja koskevan asiakasmaksun.

JOHDANTO

Perusterveydenhuollon järjestämisestä vastaavat kunnat, jotka voivat toimia terveyskeskuksen ylläpitäjinä itse tai yhteistyössä muiden kuntien kanssa. Terveyskeskuksen ylläpitäjä päättää asiakasmaksuista asiakasmaksulain ja asiakasmaksuasetuksen asettamissa rajoissa.

Tietoa kuntakohtaisista asiakasmaksuista ei ole ollut saatavilla keskitetysti usealta vuodelta. Vuoden 2016 tietoja ovat keränneet Parhiala ja muut (2016) sekä Nemlander ja Sjöholm (2016). THL keräsi tietoja asiakasmaksuista vuosilta 2013–2018. Tiedonkeruun jälkeen koostettiin terveyskeskuksen lääkärin ja hoitajan vastaanottokäynneistä perityt asiakasmaksut sisältävä asiakasmaksuaineisto.

Yleensä tasasuuruiset asiakasmaksut on tarkistettu kansaneläkeindeksin perusteella joka toinen vuosi, ja kunnat ovat perineet asetuksen enimmäismaksuja. Vuosina 2015 ja 2016 enimmäisasiakasmaksuja korotettiin kuitenkin erilliskorotuksella selvästi normaalia indeksikorotusta enemmän. Kunnittaista vaihtelua asiakasmaksupolitiikassa on ollut erityisesti vuoden 2016 suuren 27,5 %:n erilliskorotuksen jälkeen, kun osa kunnista jätti erilliskorotuksen kokonaan tekemättä ja osa korotti maksuja maksimikorotusta vähemmän.

LÄÄKÄRIKÄYNTIEN ASIAKASMAKSUT JOULUKUUSSA 2018

Tiedot asiakasmaksukäytännöistä saatiin 290:stä Manner-Suomen kunnasta (yhteensä 295 vuonna 2018). Tietoa antaneiden kuntien väestöpohja oli 99,7 % Manner-Suomen väestöstä. Keskitytään aluksi lääkärin vastaanottokäynteihin.

Kahdeksan eri maksutapaa

Kuviossa 1 eritellään eri maksutapojen yleisyyttä väestöosuuksien perusteella. Osuudet on laskettu otoksessa olevien 290 kunnan väestömäärää jakajana käyttäen. Selvästi yleisin maksutapa oli kolmen kerran kertamaksu, jota noudattaneissa kunnissa asui 68 % otoksen väestöstä. Toiseksi yleisin oli vuosimaksu ja valittaessa kertamaksu käyntien lukumäärästä riippumatta, jota noudattaneissa kunnissa asui 15 % otoksen väestöstä. Ihmisistä 12 % asui Helsingissä, jossa asiakasmaksuja ei peritty. Muita tapoja käyttäneissä kunnissa asui 5 % otoksen väestöstä. Maksutavat on määritelty seuraavalla sivulla.

Kuviossa 2 niputetaan havaitut kahdeksan maksutapaa kolmeen ja eritellään tapojen yleisyyttä terveyspalveluiden järjestämissä ja kunnan koon mukaan. Kertamaksua perineisiin kuntiin on laskettu maksutapoja 3 ja 33 käyttäneet kunnat. Vuosimaksua perineisiin kuntiin on laskettu maksutapoja 1, 13, 0, 113 ja 2 käyttäneet kunnat. Tapa 2 eli kahden kerran kertamaksu on määritelty vuosimaksupolitiikaksi, sillä olettaessa asetuksen mukaiset enimmäismaksut asiakkaan maksutaakka kahden käynnin kohdalla vastaa vuosimaksua. Jos taas asiakas käy lääkärin vastaanotolla vain kerran, hän voi useimmiten valita ker-

Kirjoittaja:

Tapio Haaga

Tutkimusassistentti, THL

Lääkärikäynnit ja kahdeksan eri maksutapaa:

Vuonna 2018 havaittiin kahdeksan eri maksutapaa, jotka ovat pääosin sovelluksia asiakasmaksuasetuksen kahdesta vaihtoehdosta.

Asetuksen vaihtoehtoihin viittavat tavat 3 ja 1, jotka kuvaavat kolmen kerran kertamaksua sekä vuosimaksua tai vaihtoehtoisesti kertamaksua käyntien lukumäärästä riippumatta.

Tapa 33 viittaa kolmen kerran kertamaksuun, mutta nyt käyntikertymään lasketaan myös hoitajakäynnit.

Tapa 2 tarkoittaa kahden kerran käyntimaksua, jonka aiheuttama maksutaakka asiakkaalle on käytännössä sama kuin vuosimaksun kohdalla, jos hän valitsee itselleen edullisemman tavan.

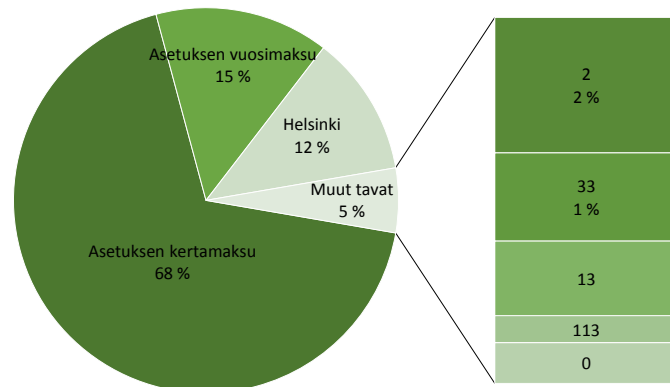
Tapa 13 tarkoittaa vuosimaksua tai vaihtoehtoisesti kolmen kerran kertamaksua.

Tapa 113 viittaa hoitajakäynnitkin kattavaan vuosimaksuun tai vaihtoehtoisesti kertamaksuun riippumatta käyntien lukumäärästä.

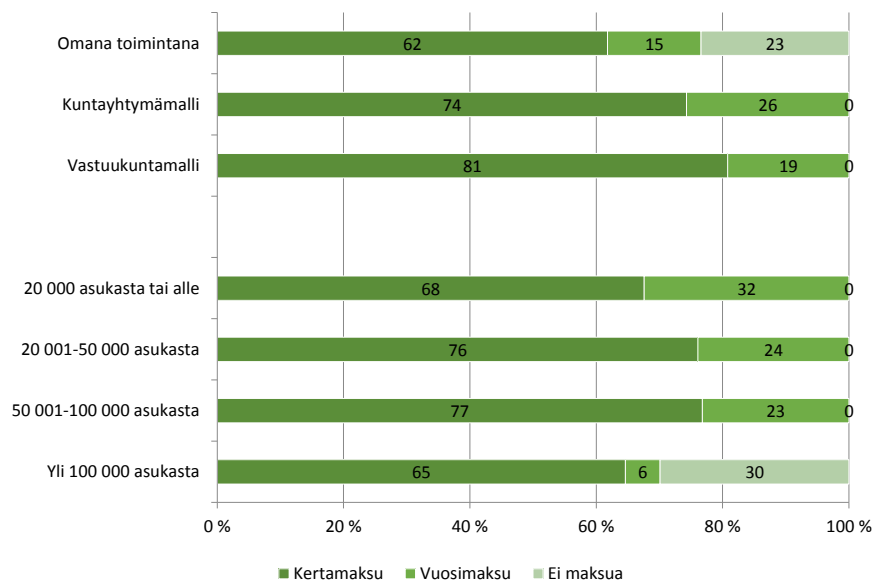
Tapa 0 tarkoittaa, että oli mahdollista maksaa vain vuosimaksu, eikä siis valita kertamaksua. Se vaikuttaa olevan ristiriidassa asiakasmaksuasetuksen kanssa, eikä tiedonkeruussa kyetty varmistumaan, eikä näissä kunnissa todella ollut mahdollisuutta maksaa kertamaksua.

Helsingissä ei peritty asiakasmaksua.

tamaksun myös vuosimaksua käyttävässä kunnassa (pois lukien kunnat, joissa käytössä on vain vuosimaksu).



Kuvio 1. Lääkärin vastaanottokäynnit ja maksutapojen yleisyys väestöpohjan mukaan joulukuussa 2018. Maksutavat määriteltä vasemmalla.



Kuvio 2. Lääkärin vastaanottokäynnit ja maksutapojen yleisyys väestöosuuskittain järjestämismallin ja kunnan väestöpohjan mukaan joulukuussa 2018. Eri maksutavat niputettu kolmeen edellä kuvatulla tavalla.

Etenkin suuret perivät kertamaksua

Kunnan koolla ja maksutavalla vaikuttaa olevan yhteys. Pienemmissä alle 20 000 asukkaan kunnissa kertamaksun väestöosuus on 68 %, kun taas tätä suuremmissa mutta alle 100 000 asukkaan kunnissa kertamaksun väestöosuus on yli 76 %. Yli 100 000 asukkaan kunnissa kertamaksun väestöosuus on 92 %, kun näiden kuntien joukkoon ei lueta Helsinkiä.

Vaihtelua on myös sairaanhoitopiirien sisällä

Taulukossa 1 asiakasmaksupolitiikkaa tarkastellaan 20 sairaanhoitopiirin sisällä. Helsinki on jätetty huomiotta. Kahdeksan maksutapaa on yhä niputettu kolmeen aiemmin kuvatulla tavalla. Muuttuja enimmäismaksu kertoo, mikä osuus osaotoksen väestöstä asui enimmäismaksua perineissä kunnissa.

Sairaanhoitopiireistä viidessä – Etelä-Karjalassa, Etelä-Savossa, Kainuussa, Pohjois-Karjalassa ja Päijät-Hämeessä – asiakasmaksupolitiikka on ollut lääkärivastaanottojen suhteen yhtenevää sekä maksun määrässä että tavassa. Muissa on ollut vaihtelua joko määrässä, tavassa tai molemmissa. Etelä-Karjalassa ei tehty 27,5 %:n erilliskorotusta. Helsingin ja Uudenmaan sekä Kanta-Hämeen sairaanhoitopiireissä selvä enemmistö asukkaista asui kunnassa, joka ei perin enimmäismaksuja. Enimmäismaksuja perittiin 11 sairaanhoitopiirissä ja seitsemässä noudatettiin vain joko kertamaksua tai vuosimaksua. Sairaanhoitopiirit eivät aina noudata maakuntarajoja.

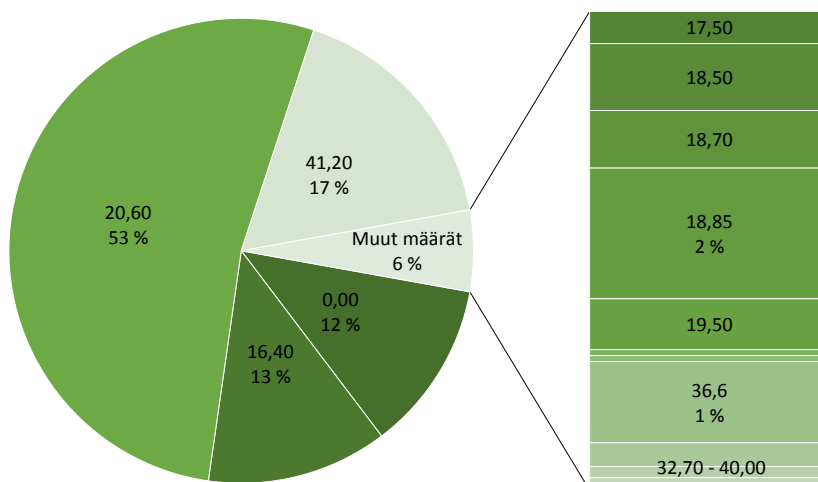
Taulukko 1. Asiakasmaksupolitiikka sairaanhoitopiireittäin joulukuussa 2018

	Kertamaksu		Vuosimaksu	
	lkm	Enimmäismaksu, % väestöstä.	lkm	Enimmäismaksu, % väestöstä.
Etelä-Karjala	9	0	0	0
Etelä-Pohjanmaa	10	100	8	100
Etelä-Savo	9	100	0	0
HUS	22	41,5	1	100
Itä-Savo	1	100	3	100
Kainuu	8	100	0	0
Kanta-Häme	11	31,8	0	0
Keski-Pohjanmaa	9	100	1	100
Keski-Suomi	20	100	1	100
Kymenlaakso	3	100	3	100
Lappi	2	100	11	76,2
Länsi-Pohja	5	63,8	1	100
Pirkanmaa	13	100	10	100
Pohjois-Karjala	14	100	0	0
Pohjois-Pohjanmaa	15	100	14	93,9
Pohjois-Savo	18	84,8	0	0
Päijät-Häme	0	0	11	100
Satakunta	10	92,6	7	100
Vaasa	4	100	7	100
Varsinais-Suomi	15	100	13	65,5

Enimmäisasiakasmaksujen periminen on yleistynyt

Kuviossa 3 kuvataan lääkärivastaanottojen asiakasmaksujen variaatiota. Kahdeksan maksutapaa on yhä niputettu kolmeen aiemmin kuvatulla tavalla. Kertamaksua perineissä kunnissa kertamaksut vaihtelivat välillä 16,40–20,60 ja vuosimaksua perineissä kunnissa vuosimaksut välillä 32,10–41,20. Väestöosuudella mitattuna yleisin käytäntö oli periä 20,60 euron kertamaksua, jota noudattaneiden kuntien alueella asui hieman yli puolet (53 %) otoksen väestöstä. Toiseksi yleisin oli 41,20 euron vuosimaksu (17 %). Nämä määrät vastaavat asiakasmaksuasetuksen enimmäismaksuja. Kolmanneksi yleisin käytäntö oli periä 16,40 euron kertamaksua, joka tarkoittaa 27,5 %:n erilliskorotuksesta pitäytymistä (13 % otoksen väestöstä). Helsingiläisten ei tarvinnut maksaa terveyskeskusmaksua (12 %).

Enimmäismaksujen periminen on yleistynyt vuodesta 2016, sillä Parhialan ja muiden (2016) tarkastelussa enimmäismaksujen mukaisten kerta- ja vuosimaksujen väestöosuudet olivat 30 % ja 14 % (nyt 53 % ja 17 %). Vastaavasti 16,40 euron kertamaksun väestöosuus on laskenut vuodesta 2016 (22 %; nyt 13 %).



Kuvio 3. Lääkärin vastaanottokäynnit ja maksujen variaatio joulukuussa 2018 väestöosuuden mukaan. Enimmäismaksu käynnistä oli 20,60 euroa, ja tätä suuremmat luvut kuvaavat kuviossa vuosimaksun suuruutta.

HOITAJAKÄYNTIEN ASIAKASMAKSUT JOULUKUUSSA 2018

Tutkimuksessa kerättiin tietoa myös hoitajakäynneille asetetuista asiakasmaksuista, joiden periminen on yleistynyt erityisesti vuoden 2015 jälkeen. Taustalla on ainakin kolme asiaa, jotka havaittiin pöytäkirjoista. Ensinnäkin kunnissa huomattiin asiakasmaksulain ja -asetuksen mahdollistavan asiakasmaksun perimisen myös sairaanhoidollisista hoitajakäynneistä. Samaan aikaan kuntien vaikean taloudellisen tilanteen takia kaivattiin yleisesti lisätuloja. Lisäksi käytännöt terveyskeskuksissa ovat kehittyneet, ja osa aiemmin lääkärille ohjatuista potilaista päättyy nyt hoitajan vastaanottokäynnille. Tällä on perusteltu asiakasmaksujen ulottamista myös jälkimmäiseen palveluun.

Puolet väestöstä asuu hoitajamaksua perivissä kunnissa

Kuviossa 4 on eritelty eri maksutapojen yleisyyttä hoitajakäyntien asiakasmaksuissa väestöpohjan perusteella. Tavat on määritelty seuraavalla sivulla. Puolet otoksen asukkaista asuu kunnissa, joissa ei ollut määritelty maksua hoitajakäynnistä. Määrittelemättömyys ei välttämättä tarkoita, että maksua ei ole peritty. Voi olla, että tiedonkeruussa ei havaittu kaikkia kuntia, jotka perivät hoitajamaksua. Toisaalta voi olla, että joissain kunnissa lääkärin vastaanottokäynneistä peritty asiakasmaksu on ollut terveyskeskusmaksu, joka on peritty myös hoitajan vastaanottokäynnistä. Näyttää silti todennäköiseltä, että suuri osa väestöstä vältti asiakasmaksun hoitajakäynneistä. Otoksen väestöstä 34 % asuu alueella, jossa maksutapana oli kolmen kerran kertamaksu.

Hoitajakäynnit ja yhdeksän eri maksutapaa:

Vuonna 2018 havaittiin yhdeksän eri maksutapaa hoitajan vastaanottokäyntejä koskien.

Tavat 10, 5 ja 3 viittaavat kymmenen, viiden ja kolmen kerran kertamaksuun.

Tapa 113 viittaa kolmen kerran kertamaksuun tai valittaessa myös lääkärikäynnit kattavaan vuosimaksuun.

Tapa 33 viittaa kolmen kerran käyntimaksuun, jonka käyntikertymässä ovat myös lääkärikäynnit.

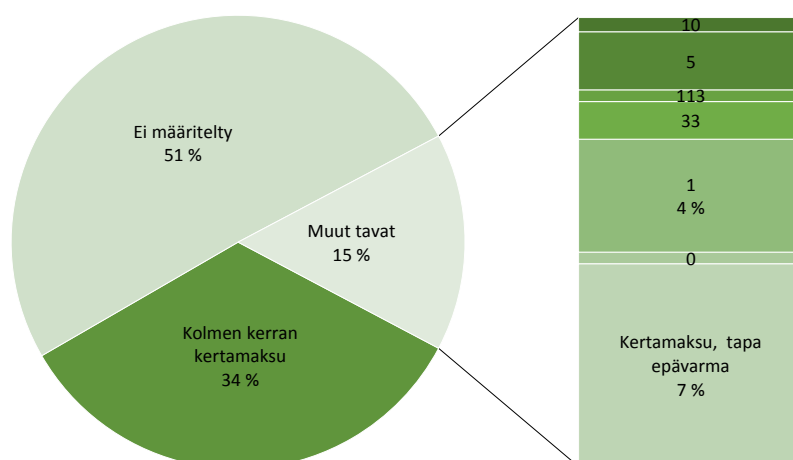
Tapa 1 viittaa vuosimaksuun tai valittaessa kertamaksuun käyntien lukumäärästä riippumatta ja 0 vain vuosimaksuun.

Joissain kunnissa oli käytössä kertamaksu, mutta tarkkaa tapaa, esimerkiksi käyntikertojen lukumäärää, ei kyetty varmistamaan.

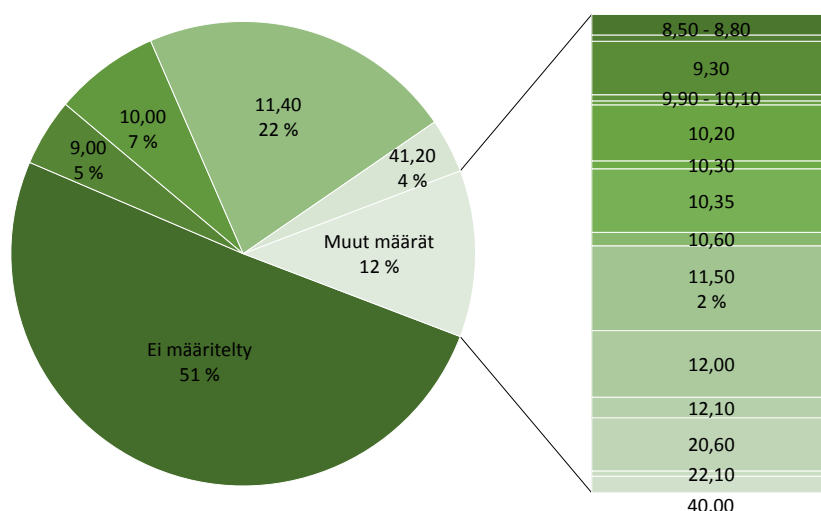
Useassa kunnassa asiakasmaksuhinnastoissa ei ollut määritetty hoitajakäyntimaksuja.

Yhdeksän maksutapaa on niputettu kuviossa 5 kolmeen siten, että kertamaksua perineisiin kuntiin on luettu maksutapoja 10, 5, 3, 33, 113 ja 45 (tavaltaan määrittelemätön kertamaksu) käyttäneet kunnat. Vuosimaksua perineisiin kuntiin on luettu maksutapoja 1 ja 0 käyttäneet kunnat, ja kolmannen ryhmän muodostavat kunnat, joissa maksua ei ollut määritetty.

Kuviossa 5 kuvataan maksujen variaatiota. Yhdeksän maksutapaa on niputettu kolmeen tavalla, joka on kerrottu sivun vasemmassa palkissa. Kertamaksua perineissä kunnissa kertamaksut vaihtelivat välillä 8,50–20,60 ja vuosimaksua perineissä kunnissa vuosimaksut välillä 22,10–41,20. Väestöosuudella mitattuna yleisin tapa oli olla perimättä maksua. Toiseksi yleisin oli 11,40 euron kertamaksu (22 % otoksen väestöstä). Määrä vastaa terveyskeskuksessa annettua yksilökohtaisesta fysioterapiasta tai sarjassa annettavasta hoidosta perittävää asiakasmaksuasetuksen enimmäismaksua. Selvä enemmistö kunnista on hoitajamaksua periessään asettanut sen selvästi lääkärivastaanotoista perittävää asiakasmaksua pienemmäksi. Välillä 8,50–12,10 vaihdellutta kertamaksua perittiin kunnissa, joiden alueella asui 44 % otoksen väestöstä.



Kuvio 4. Hoitajan vastaanottokäynnit ja maksutapojen yleisyys joulukuussa 2018 väestöpohjan mukaan. Maksutavat määritelty vasemmalla.



Kuvio 5. Hoitajan vastaanottokäynnit ja maksujen variaatio joulukuussa 2018 väestöosuuden mukaan. Suuremmat luvut kuin 20,60 kuvaavat vuosimaksun määrää.

Asiakasmaksuaineistossa havain-
toyksikkönä on terveystieteiden
ylläpitäjän sijaan kunta. Perustel-
laan tätä pohtimalla, miten yhdis-
tää Hilmon lääkärikäynti oikeaan
asiakasmaksuun.

Jos oletetaan että asiakkaat ovat
hankkineet palveluita vain koti-
kunnastaan, käyntiin voidaan
yhdistää asiakkaan kotikunnassa
terveyskeskusta ylläpitäneen
toimijan asiakasmaksuhinnasto.

Asiakkaat ovat kuitenkin voineet
hakea palveluita myös muualta.
Kiireellistä hoitoa saa kaikkialta, ja
kiireetöntä hoitoa voi saada muun
kuin oman kotikunnan terveys-
asemalta, jos hyödyntänyt tervey-
denhuoltolain pykälässä 48 määri-
teltävää valinnanvapautta, jota on
sovellettu vuodesta 2014.

Toinen vaihtoehto on käyttää
tietoa palveluntuottajasta. Tällöin
ongelma on, että moni kunta on
voinut hankkia palveluntuottajalta
ostopalveluja ja periä asiakkailta
omia asiakasmaksujaan.

Aineistoa kasatessa päädyttiin
yhdistämään kunta järjestäjään ja
sitä kautta asiakasmaksuhinnas-
toon, sillä tiedot tähän saatiin
käyttöön Kimmo Parhialalta (THL).
Nyt kuntakohtainen asiakasmak-
sutieto viittaa niihin asiakasmak-
suihin, joita esimerkiksi Vantaan
tapauksessa vantaalainen maksaa
asioitessaan Vantaan kunnallisissa
terveyspalveluissa oli tuottaja
mikä tahansa.

TUTKIMUKSEN ASIAKASMAKSUAINEISTO

Valtaosa asiakasmaksuaineiston perustavana olevista tiedoista saatiin kunnista ja kuntayhtymistä sähköpostitse. Tiedot olivat yleensä asiakasmaksuista päät-
täneiden toimielinten pöytäkirjaosia ja niiden liitteitä, jotka antavat usein riit-
tävän kuvan asiakasmaksukäytännöistä. Tietoja täydennettiin uutisten, tiedot-
teiden sekä aiempien kyselytutkimusten tulosten avulla.

Aineistossa on 291 kuntaa Manner-Suomen vuoden 2013 yhteensä 304 kun-
nasta (3.6.2019). Joidenkin kuntien kohdalla puuttuu tietoja yhdeltä tai use-
ammalta vuodelta. Vuotta 2018 koskevassa tarkastelussa on 290 kuntaa Man-
ner-Suomen vuoden 2018 yhteensä 295 kunnasta.

Kerätyn asiakasmaksuaineiston luotettavuuteen liittyvät kysymykset voi jakaa
neljään ryhmään: 1) joitain maksumuutoksia ei kyetty havaitsemaan 2) joitain
tietoja on merkitty hinnastoista väärin, 3) maksuvapautuspolitiikkaa ei kyetty
huomioimaan ja 4) joihinkin tietoihin liittyy eriasteista epävarmuutta.

Ei ole tiedossa, miten tai millä hakusanoilla kunnissa työskennelleet ovat tietoa
etsineet. Jokin päätös on esimerkiksi voitu otsikoida eri tavoin kuin aiemmat,
eikä vanhalla hakusanalla löydä uutta päätöstä. Paperisista arkistoista aivan
kaikkia olennaisia päätöksiä ei välttämättä ole löydetty. Tiedonkeruussa saatu
kuva lääkärivastaanottojen asiakasmaksuista vaikuttaa tässä suhteessa luotet-
tavalta, mutta hoitajakäyntien tapauksessa päätöksiä asiakasmaksun käyt-
töön otosta saattoi jäädä havaitsematta.

Aineistossa on kuntia, joissa päätös tiettyä vuotta koskeneista asiakasmaksuis-
ta on tehty kyseisen vuoden alun jälkeen. Suurimmassa osassa näistä tapauk-
sista ei voitu varmistua, mistä päivästä eteenpäin käynneistä on peritty tarkis-
tettua asiakasmaksua.

Useimmiten maksutapa oli eksplisiittisesti ilmaistu, mutta joskus saatettiin
ilmoittaa vain vuosi- ja kertamaksun määrä. Tällöin oletettiin, että kyseessä oli
asiakasmaksuasetuksen mukainen politiikka. Jotkin kunnat eivät ilmoittaneet
mitään muuta kuin vuosimaksun eli kertamaksua ei mainittu. Tämä ei vaikuta
olevan linjassa asiakasmaksuasetuksen kanssa, sillä vain kerran vuodessa käy-
vän maksutaakka on tällöin suurempi.

Asiakasmaksuhinnastot luultavasti yliarvioivat asiakkaiden todellista maksu-
rasitetta. Ei tiedetä, miten kunnat ovat soveltaneet asiakasmaksulain pykälää
11, jonka nojalla maksu on jätettävä perimättä tai sitä on alennettava, jos mak-
sun periminen vaarantaa toimeentulon edellytyksiä. Jotkin kunnat ovat vapa-
uttaneet asiakasmaksuista haavoittuvaisia ryhmiä, kuten toimeentulotuen tai
työmarkkinapäivärahan saajat. Joissain kunnissa vain alle 18-vuotiaat ovat
vapautettuja, ja tarvittaessa maksuja on kompensoitu toimeentulotuesta.

Aineistoon on kirjattu ylös tietoihin liittyvää kahden eri asteen subjektiivista
epävarmuutta: epävarmoja tietoja ja tietoja, joita ei voida vahvistaa. Tietoa,
jota ei voida vahvistaa, pidetään todennäköisenä, mutta siitä ei ole kirjallista
todistetta. Esimerkiksi ajatellaan tilannetta, jossa kunnan tiedetään perineen
vuosina 2013 ja 2015 kolmen kerran kertamaksua mutta ei tiedetä vuoden
2014 maksutapaa. Tällöin on pidetty todennäköisenä, että myös vuonna 2014
on peritty kolmen kerran käyntimaksua.

Toinen epävarmuuden taso liittyy tietoihin, joihin asiakasmaksuaineistossa
yhdistetään ”epävarmuus”. Näiden tietojen subjektiivinen todennäköisyys on
pienempi kuin tapauksissa, joita ei voida vahvistaa. Esimerkiksi alkamisajan-
kohta voi olla epävarma tapauksessa, jossa päätöksessä lukee maksujen tule-
van voimaan 1.1. mutta itse päätös on tehty vasta kyseisen kuun 20. päivä.

LÄHTEET

Eduskunta. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992. 1992.

Eduskunta. Terveysdenhuoltolaki 1326/2010. 2010.

Nemlander A, Sjöholm M. Kysely kunnille asiakasmaksujen korotuksista 1.1.2016. 2016. Kuntaliitto.

Parhiala K, Hetemaa T, Sinervo T, Nuorteva L, Luoto E, Krohn M. Terveyskeskusten avosairaanhoidon järjestelyt - Kyselytutkimuksen tuloksia 3. Tutkimuksesta tiiviisti 21, lokakuu 2016. Terveysden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Tämän julkaisun viite:

Haaga T. Terveyskeskusmaksut vuoden 2018 joulukuussa – Aineisto lääkäri- ja hoitajavastaanottojen asiakasmaksuista 2013–2018. Tutkimuksesta tiiviisti 22, 2019. Terveysden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Asiakasmaksuaineisto (3.6.2019) ladattavissa seuraavasta linkistä:

<https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/asiakkaat-ja-osallisuus/asiakasmaksut/asiakasmaksut-terveydenhuollossa>

Terveysden ja hyvinvoinnin laitos
PI 30 (Mannerheimintie 166)
00271 Helsinki
Puhelin: 029 524 6000

ISBN 978-952-343-362-5 (verkko)
ISSN 2323-5179

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-362-5>

www.thl.fi

YHTEENVETO

Terveyskeskuksen lääkärin ja hoitajan vastaanottokäynneistä perityt asiakasmaksut vaihtelivat sekä maksutavan että määrän suhteen vuoden 2018 lopulla. Vaihtelua oli myös sairaanhoitopiirien sisällä.

Yli kaksi kolmasosaa Manner-Suomen väestöstä asui kunnissa, joissa lääkäri-vastaanottojen suhteen käytössä oli kolmen kerran kertamaksu. Hoitajavastaanottojen kohdalla ainakin noin puolet väestöstä asuu kunnassa, joka on ottanut käyttöön asiakasmaksun. Useimmiten perittiin kertamaksua.

Vuoteen 2016 verrattuna yhä useamman suomalaisen kotikunnassa peritään asiakasmaksuasetuksessa määritellyjä enimmäismaksuja. Noin 70 % asui enimmäismaksuja perineissä kunnissa, Helsingissä maksuja ei peritty (12 % otoksen väestöstä) ja noin 13 % asui kunnissa, jotka eivät tehneet vuoden 2016 erilliskorotusta (27,5 %).

Asiakasmaksuaineistoa on mahdollista laajentaa myös muilla palveluilla tiedonkeruussa kerättyjen hinnastojen avulla. Aineiston avulla voitaisiin jatkossa arvioida asiakasmaksukorotusten vaikutusta palveluiden käyttöön.